Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 39. Wien, den 23. September 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Über einen üblen Zufall bei der Operation der Thränensackfistel.

Mitgetheilt aus Paris von Dr. Gulz.

Die Einlegung der Dupuytrenischen Röhrchen zum Behufe der Thränenableitung bei verschiedenen krankhaften Zuständen der hierbei interessirten Organe ist jetzt bei weitem von der Mehrzahl der französischen Chirurgen verlassen, und an die Stelle jener Operation die Petit'sche Methode mittelst Seidenschnur und Charpiebäuschchen getreten. Nicht die Beschreibung dieser ohnehin bekannten Verfahrungsweise ist hier meine Absicht, sondern die Erwähnung eines, meines Wissens noch nicht bekannt gemachten üblen Ereignisses.

Eine Frau von beiläufig 50 Jahren wird im Hôtel Dieu mit einer Fistel des rechten Thränensackes vorgeführt. Die die äussere Fistelöffnung umgebenden Weichtheile sind bedeutend angeschwollen, aufgelockert, dunkelroth gefärbt, nicht ohne erhöhte Empfindlichkeit. Die Antlitzöffnung der Fistel entspricht dem Thränensack und ergiesst bei angebrachtem Druck von Aussen eine trübe, eiterartig schleimige Flüssigkeit. Das Auge derselben Seite ist in Thränen gebadet, die entsprechende Nasensenhöhle dagegen weniger feucht. Das Übel begann vor einem Jahre, und hatte, nach der Aussage der Kranken zu schliessen, während dieser Zeit alle Phasen der Thränensackentzündung durchgemacht. — Blandin öffnet mit einem gewöhnlichen Bistouri den Thränensack und versucht an der gewendeten Messerklinge ein conisches mit einem Ringe (als Handhabe) und dem schützenden Mandrin versehenes Röhrchen in den Canal selbst einzuschieben, was ihm nicht ohne einige Gewalt und nicht ohne grosse Schmerzäusserung von Seite der Kranken nach einigen Versuchen gelingt. Der Obturator wird nun zurückgezogen und die Girauld'sche Federsonde zur Einziehung der Leitungsschnur in die Canüle eingeschoben, ein Manoeuvre, welches bei normalem Vorgange keine besondere Schwierigkeit darbietet. Doch wollte in diesem Falle die oftmals und selbst gewaltsam vorgedrängte Stahlfeder an der vorderen Nasenöffnung auch dann nicht zum Vorschein kommen, als Blandin wechselweise den Finger und die Kornzange zur Fassung und Hervorleitung des geöhrten Endes derselben in die Nasenhöhle gebracht hatte. Nach mehreren Bemühungen erst gewahrte man, dass die Feder bei den Versuchen des forcirten Vorschiebens bald die Backe bald die Oberlippenhälfte der leidenden Seite kegelförmig emporhob. Nach einer geschickten Wendung brachte er endlich unter Beihülfe des Fingers die Feder an die beabsichtigte Gegend.

Es unterliegt dem zu Folge keinem Zweifel, dass die Canüle nicht eigentlich den Schleimhautschlauch des Thränennasencanals passirt, sondern einen falschen Weg äusserlich gebahnt hatte — ein Übelstand, der bei der aufgelockerten, die Krankheiten dieser Gegend begleitenden Beschaffenheit der Schleimhaut leicht erklärbar wird. Die Aussicht auf eine bal-

dige, radicale und vollkommene Heilung des Übels dürfte unter so ungünstigen Umständen manche Beschränkung erleiden. — Dass übrigens bei dem Gebrauche der Dupuytren'schen Röhrchen ein falscher Weg selbst durch die Knochen möglich sey, beweist die ohnlängst vorgenommene Section eines Kopfes, wobei Dr. Gruby im mittleren Nasengange ein solches Röhrchen nach 10jährigem Verweilen fand. Zugleich war der Thränenknochen durchbohrt und der Thränennasencanal in seinem Mitteltheile verwachsen.

Velpeau's Extraction des grauen Staares am rechten Auge.

Von Demselben.

Die Operation des grauen Staares am linken Auge mittelst Extraction ist noch immer dieselbe, wie man sie in seinem Handbuch (*Manuel pratique des maladies des yeux par G. Jeanselme Paris* 1840) beschrieben findet. Indem ich mich auf diese berufen zu können glaube, erwähne ich hier nur der Modification, die dieselbe Operation für das rechte Auge erlitt.

Der Kranke wird nach vorläufiger Erweiterung der Pupille mit Belladonna und verbundenem linken Auge horizontal bei nur mässig erhöhtem Kopfe, mit seiner rechten Seite zunächst am Rande des Operationstisches gelagert. An eben dieser Seite steht Velpeau, während ein Gehülfe an der Kopfseite des Kranken Platz genommen hat, um das obere Augenlid sanft emporzuhalten. Velpeau zieht nun das untere Lid mit seinem linken Zeigefinger ab, und ergreift mit seiner rechten Hand eine gewöhnliche vollkommen geöffnete Abscesslanzette, die er an der unteren Gegend der Hornhaut einsenkt. In die vordere Augenkammer eingedrungen führt er die Spitze des Instrumentes in die Pupille, um die Linsenkapsel mit seiner Spitze ausgiebig zu spalten. Nachdem diess gelungen, zieht er den Zeigefinger der operirenden Hand zurück, um seine Spitze am freien Heftende anzusetzen und lässt durch gelindes Andrücken und Verschieben des Instrumentes dasselbe zwischen den Spitzen des Daumens und Mittelfingers allmälig zur Vollendung des Horn-

hautschnittes hingleiten *). Es wird hiemit, da der Ausstich möglichst hoch und nach aussen fällt, ein fast äusserer Hornhautlappen angelegt.

Nach einigen Momenten der Ruhe, während welchen die ausgeflossenen Feuchtigkeiten abgetrocknet wurden, zieht Velpeau von Neuem das untere Lid ab, setzt einen Davielischen Löffel an den äusseren Bedeckungen des oberen Augenlides zunächst den Cilien an und das letztere empordrängend bestimmt er den Staar durch mässiges und wohlberechnetes Andrücken des oberen Lides an die obere Hornhautpartie und bei mit dem linken Zeigefinger an die Sclerotica angebrachten Gegendruck, zum Austritt.

Als Verband wird auf das operirte Auge ein siebförmig durchlöchertes, mit Cerat bestrichenes Leinwandläppchen und darüber ein Charpiebäuschchen gelegt; das Ganze aber durch eine um den Kopf herumgeführte, breite, und mit Nadeln befestigte Compresse zusammengehalten, an der zur Aufnahme des unteren Nasentheiles ein Einschnitt angebracht ist.

Ich glaube mich einer Kritik dieses Verfahrens um so eher entheben zu können, als der einzige hieraus etwa hervorgehende Vortheil, das rechte Auge auch mit der rechten Hand operiren zu können, durch manche andere damit verbundene Nachtheile überboten werden dürfte.

Spontane Reclination einer Doppelcataracte.

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. und herrschaftlichem Arzt in Lomnitz.

Esther Gottlich, eine jetzt circa 86 Jahre alte Israelitin, war sonst stark constitutionirt, sehr plethorisch und arthritisch gewesen. Nach ihrem 60. Lebensjahre entwickelte sich im Verlauf mehrerer Jahre eine Cataracte beider Augen. Sie consul-

---

*) Chassaignac, der zur Verrichtung des Hornhautschnittes nach unten dieselbe Idee im Auge hatte, hat zu dem Zwecke einen eigenen Keratom anfertigen lassen, der im Wesentlichen ein Beer'scher, nur etwas kürzer, ist, und ein plattes stählernes, gleichfalls kürzeres Heft besitzt.

tirte desshalb einige Oculisten. Niemand aber wollte an der damals schon so alten, und in ihrer Körperkraft und Gesundheit bereits sehr herabgekommenen, arthritischen Frau eine Staaroperation unternehmen. Sie verlebte also in ihrem traurigen Zustande gegen alles Erwarten 16 Jahre. Eines Tages trat sie in das hell erleuchtete Zimmer, und mit einem Male konnte sie einzelne darin befindliche Gegenstände, sodann auch Farben und ihre Enkel unterscheiden. Dieses, nach ihrem frommen Wahne durch ein Wunder neuerlangte Sehvermögen dauerte fast vier Jahre, innerhalb welcher Zeit ich Pat. kennen lernte, und nach deren Verlaufe sie abermals das Augenlicht allmälig und total verlor. Ich fand dieselbe äusserst schwerhörig, mit arthritischen Kopf- und Augenschmerzen, und periodischem, copiösem Hämorrhoidalflusse behaftet, matt und schwach im Bette hinliegend, übrigens bei guter Esslust. An beiden Augen konnte man hinter der Sehe kleine, flockenartige Rudimente einer in der hinteren Augenkammer versenkten Cataracte deutlich wahrnehmen. — Das Nächstursächliche dieser Selbstsenkung oder Umbeugung mochte in diesem Falle nach meinem unvorgreiflichen Dafürhalten die durch den plötzlichen Lichtreiz hervorgerufene, krampfhafte Contraction der Bulbusmuskel, der Iris und des *Orbicularis palpebrarum*, wovon eine allseitige Zusammenpressung des Bulbus die Folge war, gewesen seyn. Dadurch allein konnte der trübe Linsenkörper so plötzlich, leicht und vollkommen aus seinen, vielleicht ohnehin schon lockeren Verbindungen gelöst, und aus der Sehachse gerade so herabgedrängt worden seyn, wie es der Oculist auf operativem Wege mit seinem Instrumente thut, wesshalb dieser Fall vielmehr eine natürliche Depression genannt werden kann. Meine Annahme wird um so glaubwürdiger, da das Wiedersehen unmittelbar nach der plötzlichen und grellen Lichteinwirkung erfolgt war. Die andauernden arthritischen Augenschmerzen schwächten leider innerhalb vier Jahren neuerdings das Sehvermögen so sehr, dass sich Pat. gegenwärtig in dem Zustande einer vollkommenen Amaurose befindet.

Spondylarthrocace mit Atrophie der Rippen, bedingt durch Bruch dieser Gebilde.

Mitgetheilt von Dr. Hummel, Secundararzte der I. medicinischen Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien.

(Schluss.)

Interessanter waren die Sectionsresultate, nicht sowohl in Bezug auf die innern Organe als auf das knöcherne Gerüste des Thorax: Anämie mit hydropischer Crase des Blutes — ausgesprochen durch Blässe, Schlaffheit, Blutarmuth der parenchymatösen Organe, durch ein dünnflüssiges Blut mit lockerem, leicht zerreissbarem Kuchen, ohne faserstoffige Gerinnungen im Herzen und den grossen Gefässen, — dann Bronchialcatarrh mit stellenweisem Ödem der Lungen bildeten in Bezug auf die ersteren den pathologischen Befund. Die sämmtlichen Knochen des Thorax waren in ihren Durchmessern verkleinert, die *Substantia compacta* dünn und rauh, die Marksubstanz vermehrt und in ein rothbraunes, dickliches Fluidum verwandelt; die Knochen selbst mürbe und so fragil, dass sie mit Leichtigkeit mit der Schere geschnitten werden konnten. Das Sternum, in seinem obern Drittel quer gebrochen, war mit dem unteren Theile durch faserstoffige Exsudate und verdicktes Periosteum unter einem scharfen Winkel vereinigt. Querbruch der 2., 3., 4., 5. und 6. Rippe rechterseits, einige Linien von ihren Knorpelenden. Verdicktes Periosteum vereinigte die angeschwollenen und abgerundeten Bruchenden. Derselbe Zustand an denselben Puncten der 4. und 5. linken Rippe. Der 9. Brustwirbel in seiner unteren Hälfte mit dem Zwischenwirbelknorpel in einen rothbraunen, dicken Brei verwandelt, communicirend mit einer hühnereigrossen, mit Blutextravasat erfüllten Abscesshöhle, die sich von ihm nach abwärts bis zum Köpfchen der 10. Rippe erstreckte, welche daselbst ebenfalls quer gebrochen war. Der Darmfortsatz des 4. Brustwirbels in seiner Mitte quer, jedoch nicht vollständig gebrochen, durch verdicktes Periosteum zusammengehalten. Der Körper des 5. Brustwirbels bis auf einzelne Fragmente gänzlich fehlend, dadurch die Wirbelsäule unter einem schiefen Winkel nach rechts und hinten hervorge-

trieben und die *Fascia longitudinalis antica* mit den Rückenmarkshäuten nach vorne blossgelegt, normal.

Die Spondylarthrocace, welche am Krankenbette nicht näher diagnosticirt werden konnte, beleuchtete die Section demnach auf folgende Weise: Der Substanzverlust des ganzen 5. Brustwirbels ward unmittelbar durch Bruch dieses Knochens bedingt, mit darauffolgender Osteitis, welche durch ihr eiteriges oder jauchiges in die Räume der Markcanälchen gesetztes Product die Schmelzung des Knochens bewirkte. Der Bruch des Darmfortsatzes des 4. Brustwirbels, die geringen noch vorgefundenen Fragmente des 5., der Abscess, der sich nach aussen entleert hatte, endlich der Umstand, dass für Detritus im engeren Sinne das mechanische, producirende Moment fehlte, sprachen dafür, dass der Vorgang des Knochenverlustes auf die oben entwickelte Art Statt gefunden habe. Hierbei bleibt nur ein Umstand dunkel und wunderbar: wie nämlich ein Theil der knöchernen Hülle des Rückenmarkes durch eiterige Schmelzungsprocesse ganz zu Grunde gehen konnte, und dieses so edle und leicht verletzbare Organ — wenn auch Functionsstörungen eintraten (Lähmung der unteren Extremitäten) — dennoch seine anatomische Integrität bewahren konnte, denn die Medulla mit den Häuten und Fascien zeigte sich normal. Die *Caries ossis petrosi* führt, wenn sie einmal den Knochen durchbrochen hat, unter rasch verlaufender *Meningitis basilaris*, schnell und unabwendbar den Tod herbei — hier musste das Rückenmark von Eiter und Jauche umspült gewesen seyn zur Zeit, wo der Knochen verloren ging, und die Section zeigte uns nicht einmal eine veränderte Färbung dieses Gebildes. Der verjauchende, bereits zur Hälfte zerstörte 9. Brustwirbel würde wahrscheinlich bei längerer Dauer des Lebens das Loos des 5. getheilt haben. Die sieben Rippenbrüche an den Sternalenden zeigten uns Hemmung der Callusbildung, sowohl der provisorischen als der bleibenden: der provisorischen, insoferne das von den Weichtheilen und der Knochenhaut erzeugte Exsudat, statt knöchern zu werden, eine ligamentöse Structnr annahm und in diesem Zustande verharrte; Hemmung der bleibenden Callusformation, weil die Bruchenden statt das erforderliche Exsudat zu liefern, welches mit dem provisorischen Callus verschmol-

zend den definitiven bildet, bloss anschwollen, sich abrundeten und durch das ligamentöse Gewebe nur zusammengehalten erschienen, ohne vereinigt zu seyn, demnach ein neues Gelenk bildeten (Synchondrosis) mit freilich nur sehr geringer Beweglichkeit. Dieselben Vorgänge begleiteten den Bruch des Sternums, des Köpfchens der 10. Rippe und des Darmfortsatzes des 4. Brustwirbels. Als Ursachen der gehemmten Callusbildung können erachtet werden: das vorgerücktere Alter des Individuums, die Extension der Verletzung, die Erschöpfung durch den Lungenblutsturz, endlich der Mangel der bei Heilung von Knochenbrüchen so nöthigen Ruhe, bei der beständigen Bewegung des Thorax. Als Consecutivzustand des langwierigen und erschöpfenden Knochenleidens zeigte sich Atrophie aller Rippen und des Sternums, und zwar excentrische, da die *Substantia compacta* vermindert, das diploëtische Gewebe hingegen vorwaltend und mit dem characteristischen chocoladefarbigen Marke erfüllt erschien (Rokitansky). Dass der Kranke bei diesen pathologischen Vorgängen in seinen Knochen, die so leicht zu knicken und zu schneiden waren, im Bette keine Knochenbrüche erlitt, wie wir diess unter gleichen Verhältnissen oft beobachten, ist allerdings zu wundern; denn dass die Brüche von dem Sturze herrührten, setzte das gleiche Alter der Callusformation ausser allen Zweifel. Ein fernerer Consecutivzustand war die Subsidenz der Wirbelsäule mit Kyphosis und Scoliosis nach rechts, bedingt durch die gänzliche Zerstörung des 6. Brustwirbels. — Da keine anatomischen Veränderungen in einem zum Leben unentbehrlichen Organe sich vorfanden, das Lungenödem nur unbedeutend und vielleicht bloss Product der Agonie war, so musste als unmittelbare Todesursache: die Aufzehrung der Blutmasse, so wie die Erschöpfung der Kräfte in Folge des langwierigen Knochenleidens angesehen werden.

Fractura vertebrae penultimae dorsi cum paralysi extremitatum inferiorum, accedente nephritide et urocystitide.

Von Med. et Chir. Dr. Franz **Baucek**, Herrschaftsarzte zu Podiebrad.

Anna **Fiala**, 50 Jahre alt, Taglöhnerin, stürzte am 10. Juni 1842 beim Sammeln dürren Holzes im Walde von einem Baume in einer Höhe von beiläufig 2 Klaftern, und konnte nicht mehr aufstehen. Nach Hause gebracht, und vom Ref. näher untersucht, ergab sich eine bei $^1/_2$ Zoll betragende Hervorragung des Dornfortsatzes des letzten Rückenwirbels, so wie Bewegungs- und Empfindungslosigkeit der unterhalb des Nabels und der Lendengegend gelegenen Theile. Die Kranke wurde in horizontaler Lage auf den Bauch gelegt, der hervorstehende Wirbelkörper zurückgebracht, in dieser Lage erhalten, und fortwährend Eisumschläge gegeben, jedoch ohne allen Erfolg. Anfangs war Stuhl- und Urinverhaltung zugegen, die in kurzer Zeit in unwillkürlichen Abgang der Excremente überging. Der Oberleib erholte sich auffallend; die Kranke konnte sich, wiewohl schwer, im Bette umwenden, war heiter, hatte guten Appetit und Schlaf, in den gelähmten Theilen zeitweilig ein Gefühl von Kälte, und bekam einmal wiederholte Frostanfälle und anhaltendes Brechen, welches aber bald vorüberging. Am Kreuzbein und den Trochanteren so wie an den Knieen bildeten sich ausgebreitete brandige Schorfe, welche abfielen und gereinigte Wunden zurückliessen, welche neuerdings gangränös wurden. Nachdem zuletzt der Scheideneingang von dem beständig abfliessenden Harn excoriirt wurde und die Füsse ödematös angeschwollen waren, verfiel die Kranke in einen Sopor, und starb nach 11wöchentlichem Leiden.

Section. Die Nieren schlaff, stellenweise grünlich missfärbig; ihre Substanz blass, mit einem graulich-eitrigen Fluidum infiltrirt. Die Nierenkelche sammt ihren Becken erweitert, die Harnleiter zur Dicke des kleinen Fingers ausgedehnt, ihre Schleimhaut geröthet, mit weisslich-trübem Harn gefüllt. Die Harnblase gleichfalls von ähnlich beschaffenem Harn ausgedehnt, in ihren Häuten verdickt, die Schleimhaut an ihren Falten ver-

schorft, stellenweise ganz abgängig, dadurch die Muskelhaut blossgelegt, zwischen den einzelnen Fasern Öffnungen zu den, in dem darunter befindlichen Zellgewebe gelegenen erbsen- bis nussgrossen Abscessen hinterlassend. — Der Bandapparat über dem vorletzten und letzten Rückenwirbelkörper bräunlich missfärbig, durch die daselbst angesammelte Jauche vom letzten Wirbel losgelöst; der Zwischenknorpel der besagten Wirbel fast gänzlich durch Jauche zerstört, die entsprechenden Gelenkflächen der Wirbel erodirt, und die Knochen von Jauche infiltrirt. — Die Rückenmarkshäute an dieser Stelle bläulich-missfärbig, untereinander und mit dem Rückenmarke fest verwachsen, letzteres breiartig erweicht, grau-bläulich gefärbt, und gegen den oberhalb und unterhalb der Läsionsstelle befindlichen normalen Theil auffallend verdünnt. — Die übrigen Organe normal beschaffen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Einwurf gegen Liebig's Theorie der Wärmeerzeugung.

Von Virey.

Liebig behauptet, der Hauptzweck der Nahrungsmittel sey die Erzeugung von Kohlenstoff und Hydrogen und durch die Verbindung dieser mit dem aus der Luft absorbirten Oxygen sey die Erzeugung der thierischen Wärme bedingt. Er behauptet also, dass ein bestimmtes Verhältniss zwischen den aufgenommenen Nahrungsmitteln und der in den Lungen ausgeschiedenen Menge von Carbon und Hydrogen bestehe. Dieser Meinung tritt nun Verf. entgegen und meint, wenn diese Theorie auch auf die Säugethiere, Vögel und Reptilien ihre Anwendung fände, jene Thiere eine Ausnahme machen müssten, welche durch Kiemen athmen. So consumiren alle Thiere mit Kiemen verhältnissmässig nur wenig Oxygen und doch verzehren viele derselben grosse Quantitäten von Nahrungsmitteln; ja die grössten und gefrässigsten unter den Reptilien, wie der Alligator, das Krokodil etc., welche enorme Mengen Nahrungsmittel aufzehren und dazu unter dem brennend heissen Himmel leben, athmen nur schwach durch ihre Vesicular-Lungen, und consumiren nur wenig Sauerstoff. Fische, deren Blut vermöge ihres Kiemenapparates nur unvollkommen oxygenirt ist, gehören beinahe zu den gefrässigsten Thieren und doch

müssten sie nach Liebig's Theorie nur wenig Nahrungsmittel verzehren, da sie nur wenig Oxygen consumiren. Dasselbe gilt von den Mollusken. Der Tintenfisch, Buccinum, Strombus, Murex etc. erreichen eine bedeutende Grösse, aber ihre Respiration ist sehr unvollkommen, und doch sind sie starke Fleischfresser. Die Schaalthiere, wie die Krebse, Hummer etc. wachsen ausserordentlich schnell, weil sie viel fressen, aber ihr Athmungsapparat kann nur wenig Oxygen aufnehmen. In allen diesen Thieren geht die Assimilation rasch vor sich, ungeachtet des geringen Athmungsvermögens; sie zeigen überdiess nicht im Mindesten Mangel an Activität oder Muskelkraft, obschon ihr Fleisch nur wenig azothältig oder animalisirt und ihr Blut nur kalt ist. V. spricht sich dahin aus, dass die Lebenskraft oder centrale Nervenkraft *(central nervous energy)* für die Erzeugung der thierischen Wärme mehr beitrage als die Consumption des Carbon in den Lungen und diess aus drei besonderen Gründen: 1. weil ein bebrütetes Ei dem Gefrieren länger widersteht, als ein unbebrütetes; 2. weil Insecten, Reptilien oder ein anderes Thier im Winterschlafe, und selbst Bäume, während des Winters durch den blossen Einfluss der Lebenskraft dem Erfrieren widerstehen, während ein todtes Thier in Kurzem zusammenfriert; 3. dass viele Säugethiere und Vögel selbst im strengsten Winter in den Polarländern ihre Wärme erhalten und zwar nicht in Folge der Consumption einer grösseren Menge von Sauerstoff oder einer grösseren Muskelbewegung, sondern nur in Folge einer reichlichen sehr azotreichen oder animalisirten Nahrung. *(Journ. de Pharm. and American Journal and London med. Gazette for May* 1843.*)* Schwöder.

Wirksamkeit der Kohlensäure in der Gicht.

Von Dr. Parkin.

Nach des Verf. gemachten Beobachtungen verkürzt die Kohlensäure den Gichtparoxysmus und verhütet auf eine auffallende Weise das baldige Wiederkehren des Anfalles, so dass die schmerzhaften Anfälle, welche früher 2--3 Monate dauerten, dadurch auf eben so viele Wochen oder Tage reducirt wurden; während die Krankheit selbst, statt jährlich 2—3Mal nur nach 2—3 Jahren wiederkehrte. *(London medical Gazette for April* 1843.*)* Schwöder.

Über primäre Krebsentartung und Ulceration der Lunge.

Mit Bemerkungen von Dr. Maclachlan.

Die primäre krebsige Degeneration der Lunge bleibt noch immer eine schwer zu erkennende Krankeitsform, und ist selbst als secun-

däres Leiden oft latent. Bis zum Erscheinen von Lännec's vortrefflichem Werke über die Auscultation kannte man wenig von diesem bösartigen Leiden, und hielt es fast allgemein nur für ein secundäres; erst späteren Schriftstellern und besonders Stokes verdanken wir ein näheres Bekanntwerden mit diesem Gegenstande. M. erzählt einen von ihm beobachteten Fall, welcher als Beitrag zur Geschichte und Pathologie des Lungenkrebses practisches Interesse für sich hat und dem künftigen Beobachter die Erkennung dieser dunklen Krankheitsform erleichtern wird.

Ein 62 Jahre alter Mann klagte über sehr heftigen trockenen Husten und schweren Athem, besonders in der Rückenlage. Sein Leiden dauerte mehrere Wochen. Die Nächte waren schlaflos, Pat. musste gewöhnlich sitzen und hatte einen quälenden mit Kitzel verbundenen trockenen Husten, jedoch ohne Schmerz und Fieber, sein Gesicht war bleich, und um die Augenlider bemerkte man Ödem. Urin trübe, der Percussionston auf der linken Brustseite hell, puerile Respiration; rechterseits im ganzen Umfange dumpfer Ton, Respirationsgeräusch schwach, nur hie und da etwas deutlich vernehmbar mit Schleimgerassel, besonders an der Wirbelsäule zu hören. — Die eingeleitete Therapie brachte durchaus keine Veränderung hervor, das Übel stieg stufenweise zu einer bedeutenden Höhe. — Die nach 19 Tagen angestellte Untersuchung zeigte Folgendes: Der dumpfe Percussionston hatte zugenommen, besonders an der hinteren Gegend des Brustkorbes; Resistenz beim Percutiren; kein Respirationsgeräuch; längs der Basis der rechten Scapula wiederhallte die Stimme, jedoch hier weniger markirt, als an der entgegengesetzten Seite; die aufgelegte Hand empfand keine Vibration. Die rechte Seite schien sich im Ganzen zu bewegen; die oberen Intercostalräume blieben unverändert, weder eingesunken, noch hervorragend, hinten und unten waren sie weniger deutlich unterscheidbar; die Messung zeigte keine Differenz, aber der obere Theil der rechten Brusthälfte erschien im Diameter von vor- nach rückwärts verkürzt, während der Raum tiefer unten voller zu seyn schien. Das rechte Hypochondrium hervorgetrieben, der Percussionston dumpf bis 2—3 Zoll unter den Rippen. Die Venen der Brust und des Unterleibes nicht erweitert, die Jugularvenen etwas ausgedehnt. Die Herzaction normal ohne irgend ein Geräusch. Puls regelmässig aber schwach zu fühlen. Schlingbeschwerden waren erst vor dem Tode des Pat. vorhanden; Appetit nur wenig gestört; Urinentleerung geringer. Der anhaltend quälende trockene Husten und die Dyspnoe waren die einzigen Klagen; denn er hatte sonst keinen Schmerz in der Brust. — Seit dieser Untersuchung blieben sich die Erscheinungen gleich. Kein Respirationsgeräusch mit verminderter Resonanz der Stimme; totale Abwesenheit einer Vibration bei auf den rechten Thorax gelegter Hand; allenthal-

ben dumpfer Percussionston; während auf der entgegengesetzten Seite eine puerile Respiration und natürliche Resonanz zu beobachten war. Der Husten, bisher trocken, war nach und nach von einem schmutzig braunen Schleimauswurfe begleitet. Bluthusten erfolgte nicht. — In der 8. Woche begann Pat. über geringen Schmerz in der rechten Lunge zu klagen. Das Gesicht war nun jeden Morgen angelaufen und die Conjunctiva injicirt. Zu derselben Zeit wurden auch die Handwurzeln und die Hände ödematös, und im Verlaufe von 9 Tagen hatte sich die Wassergeschwulst über die Arme bis zu den Schultern verbreitet, stieg dann rasch zur Brust, liess jedoch die Unterextremitäten verschont. Nach 2 Tagen hatte sich sein Gesicht fürchterlich verändert; die injicirten Augen waren aus ihrer Höhle hervorgetrieben und beide Arme ödematös, dem Volumen der Oberschenkel nahekommend. Husten und Dyspnoe hatten im gleichen Verhältnisse zugenommen. Pat. sass mit vorgeneigtem Körper im Bette und stützte seine Brust an die Knie, um in dieser Haltung seinen schweren Athem zu erleichtern. Die intellectuellen Functionen blieben ungestört. Der Tod erfolgte plötzlich nach 3monatlichem Leiden. — Leichenbefund, 30 Stunden nach erfolgtem Tode: die rechte Brusthöhle gefüllt mit einer festen Masse, welche die Leber 2—3 Zoll unter den Rand der letzten Rippe hinabdrängte und mit den Nachbartheilen so innig vereinigt war, dass sie nicht losgetrennt werden konnte. Beim Durchschneiden zeigten sich allenthalben unendlich viele Excavationen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Wallnuss, die einen gefüllt mit einer dicken, gelben, stinkenden Materie, die anderen mit einer dünnen saniösen Flüssigkeit; wenige dieser Excavationen zeigten eine weissliche breiartige, dem erweichten Gehirne ähnliche Masse; die Wände der Höhlen waren uneben, wie zerrissen und ohne auskleidende Membran. An der Lungenwurzel mit dem Pericardio fest verwachsen befand sich eine grosse, ziemlich feste, weisse, knotige Substanz, welche die *Vena cava superior* umgab, sowohl diese, als auch den rechten Bronchus zusammendrückte, und den rechten Ast der Pulmonalarterie fast unwegsam machte. Dieser feste Körper widerstand dem Messer, die weisse Schnittfläche zeigte fibröse Textur, wie beim Scirrhus, und beim Drucke erschien eine rahmartige Flüssigkeit in Tropfenform. An diese scirrhöse Masse gränzten unmittelbar die Abscesse und diese waren hier von geringem Umfange, wurden jedoch immer grösser, je mehr sie sich der Lungenoberfläche näherten. Mehrere vergrösserte Bronchialdrüsen mit schwarzer kohlenstoffhältiger Materie gefüllt, hingen fest mit der entarteten Masse zusammen, und zwei oder drei melanotische Knoten lagen unmittelbar an derselben. Die linke Brusthöhle enthielt eine grosse Menge klares Serum; die Lunge war hier gesund, crepitirend, frei von Anheftungen, und die Pleura ohne Spur einer vorausgegangenen Entzündung.

— Im Herzen war ausser einer geringen Erweiterung des rechten Ventrikels nichts Besonderes zu finden; der rechte Ast der Pulmonalarterie von oben geschilderter Beschaffenheit. Die Leber 2—3 Zoll unter den letzten Rippenrand herabgedrängt, war blass. Die übrigen Organe anscheinend gesund. — Das rapide Fortschreiten des Übels in diesem Falle ist bemerkenswerth. Obschon bei der ersten Untersuchung des Thorax die Lunge im grossen Umfange consolidirt erschien, so zeigte sich schon nach 14 Tagen vollkommener und allgemein verbreiteter dumpfer Percussionston mit völliger Abwesenheit des Respirationsgeräusches. Es ist mehr als wahrscheinlich, dass der ursprüngliche Sitz des Leidens in der Lungenwurzel war und dass die grossen Bronchialäste bald obliterirt wurden. Diess, so wie die Compression des rechten Bronchus, bedingte die Abwesenheit des bronchialen Athmens, des cavernösen Gurgelns, so wie auch das vollkommene Verschwinden der Vibration. Die Abwesenheit dieser Erscheinungen ist ein wichtiges Moment in vorliegendem Falle. Die Serumergiessung in die linke Brusthälfte war ein recentes Product und erst kurz vor dem Tode auszumitteln. — Was die ärztliche Behandlung betrifft, so waren alle gebrauchten Mittel ohne den geringsten Erfolg. Opiate verschafften dem Unglücklichen oft Schlaf, aber der quälende Husten und die Schwerathmigkeit konnten durchaus nicht beschwichtiget werden. *(London med. Gazette for April* 1843.*)*

Schwöder.

Hypertrophie der Kopfhaut und dadurch veranlasste Operation.

Von Robert.

M. R., 18 Jahre alt, sanguinischen Temperamentes, litt in ihrem 14. Jahre an einem 6 Monate anhaltenden Ausschlage am behaarten Theile der allgemeinen Decke des Kopfes, in dessen Folge einige Gegenden, besonders die des Scheitels, der Haare beraubt blieben. Im 16. Jahre bemerkte die Kranke zuerst, dass der Kamm beim Kämmen durch einen fleischartigen Wulst, der von der einen Seite des Kopfes zur andern sich erstreckte, aufgehalten wurde; dieser Wulst nahm von Tag zu Tag an Grösse zu, und die Kranke war genöthigt, sich die Haare abzuschneiden, da sie sich nicht kämmen konnte. Um diese Zeit wurde R. um Rath gefragt und fand folgenden Zustand: In der Ausdehnung einer von der Fronto-Parietal-Naht beginnenden, über die Ohren gegen den äussern Hinterhauptshöcker beiderseits verlaufenden Kreislinie ist die Kopfhaut verdickt, weich, fleischartig anzufühlen und so beweglich, dass man den Theil in die volle Hand fassen kann. Diese Verdickung nimmt bis gegen den Scheitel zu, wo

sich die Kopfhaut gänzlich von den Knochen lostrennt, in Falten erhebt und den Gedärmen ähnliche Windungen bildet. Der Grund, worauf diese Hervorragungen sich befinden, ist von Haaren ganz entblösst und mit einer übelriechenden fettartigen Materie bedeckt. R. schlug die Abtragung eines Theiles der Kopfhaut vor und schritt am 1. October 1842 zur Operation. Nachdem die Haare abrasirt waren, begann R. den Schnitt etwas ober dem linken Warzenfortsatze, gab demselben eine Richtung nach vorn und oben gegen den Scheitel; an der Pfeilnaht angelangt, wurde der Schnitt von vorn nach rückwärts gegen den rechten Warzenfortsatz und von da über den obern Winkel des Hinterhauptbeines wieder in den Ausgangspunct zurückgeführt. Der ganze durch diesen Schnitt begränzte Theil wurde hinweggenommen; eine grosse Menge Blutes ging verloren; kaltes Wasser und die Vereinigung der Wunde stillten die Hämorrhagie; die Wunde ward durch einige Hefte der Knopfnaht vereinigt und mit Charpie bedeckt. Der hinweggenommene Lappen war 19 Centimètres lang, 8 C breit, in der grössten Dicke 15 — 18 Centim. betragend, übrigens weich, fleischartig anzufühlen, aber ohne auffallende Structurveränderung. Der zwischen den Windungen befindliche Theil ist fest und nur einige Millimètres dick. Die Haare sind sparsam vorhanden, von dem übrigen Kopfhaar jedoch nicht verschieden. 24 Stunden nach der Operation stellte sich ein heftiges Fieber ein mit unerträglichem Kopfschmerz, Erbrechen von galliger Materie und Anwandlungen von Ohnmacht. Es wurde ein reichlicher Aderlass gemacht; die Symptome liessen allmälig nach und binnen 8 Tagen war die Wunde vollkommen verheilt. Gegenwärtig bietet der behaarte Theil der Kopfhaut noch eine grössere Dicke, als im Normalzustande dar, doch ist er überall an die Knochen adhärirend und besitzt durchaus keine Furchen und Erhabenheiten mehr. (*Journal de Chirurgie,* 1843, *Mars; L'Expérience* 1843, *Nr.* 311.) Kanka.

Giftmord durch Phosphorbrei.

Von Gröbenschütz.

Wegen der grossen Zahl von absichtlichen und zufälligen Vergiftungen, welche durch die Anwendung des Arseniks als Rattenvertilgungsmittels schon verursacht worden sind, waren die Regierungen schon lange darauf bedacht, ein Mittel zu entdecken, das denselben Zweck mit geringerer oder ohne Gefahr für das menschliche Wohl zu erreichen im Stande wäre. Die königl. preussische Regierung hat zu diesem Ende mittelst Ministerial-Verfügung vom 27. April d. J. die Anwendung des Phosphorbreies als Rattengift aus dem Grunde

anempfohlen, weil der Phosphor sich nicht aufbewahren lasse, vielmehr nach einigen Tagen in Folge seiner Oxydation gänzlich unwirksam werde, es auch fast unmöglich seyn dürfte, denselben auf irgend eine Weise zur absichtlichen Vergiftung eines Menschen zu missbrauchen. Es dürfte daher bei dem Interesse, welches dieser Gegenstand nicht allein in wissenschaftlicher, sondern auch in administrativer Hinsicht in Anspruch nimmt, nachstehender auch psychologisch bedeutsamer Fall der Mittheilung nicht unwürdig seyn, in welchem eine Vergiftung durch einen Phosphorbrei, welcher schon vor 15 Tagen angekauft war, zu Stande kam: Ein Häusler bewohnte mit seinem Weibe, seiner Schwiegermutter und seinem Schwager sein kleines Haus, in welchem noch eine vierte Person, H. L., die Tochter des früheren Hausbesitzers, miethsfrei, d. i. im sogenannten Ausgedinge, eine kleine, finstere Stube inne hatte. Um nun diese Wohnung für sich zu erhalten, wurde beschlossen, die H. L. bei Seite zu schaffen. Nachdem man ihr schon im Anfang d. J. regulinisches Quecksilber in einem Gerichte Kartoffeln in der Absicht, sie zu vergiften, ohne Erfolg beigebracht hatte, kaufte der Häusler am 5. März d. J. eben aus der Kirche zurückkehrend, in der Apotheke Rattengift, und erhielt in einem Töpfchen einen weisslichen, rauchenden Brei. Da aber die H. L. auf ihrer Huth war und die beabsichtigte Vergiftung misslang, so wurde einmüthig beschlossen, die Person, welche in den Wald gegangen war, zu erschlagen, was auch durch den Schwager mit einem Beile am 14. März ausgeführt wurde. Erst am 19. März wurde die Leiche aufgefunden und der Schwager und seine Mutter wegen früher geäusserten verdächtigen Reden sofort zur Haft gebracht. Die Eheleute blieben dagegen in Freiheit, da ihr Ruf bisher unbescholten gewesen war. Doch ein Verbrechen zeugt das andere. Weil die Gefangenen bei ihrer Abführung gedroht hatten, die Mitschuldigen zu verrathen, wenn ihnen nicht regelmässig Essen in's Gefängniss gebracht würde, so beschloss das Weib, ihre 60jährige Mutter nebst ihrem Bruder zu vergiften. Sie mischte daher in dieser Absicht am 20. März den grössern Theil des von ihrem Manne am 5. desselben Monates angekauften Rattengiftes in eine Milchmehlsuppe, und setzte dieselbe, um den Appetit zu steigern, erst um 3½ Uhr selbigen Tages der Mutter und dem Bruder als Mittagsmahl vor, indem sie dieselben wiederholt zum Essen einlud. Der Schwager, dem bekannt war, dass seine Schwester noch im Besitze vom Rattengift sey, stiess die Suppe, nachdem er etwa 3 Löffel davon genossen hatte, unwillig zurück, weil er sogleich Brennen den Schlund entlang verspürte; der hungrigen Mutter hingegen mundete die Speise vortrefflich, so dass sie die ganze Portion bis auf einige Löffel voll zu sich nahm. Eine Stunde später fühlten sich Mutter und Sohn sehr unwohl. Erstere klagte über starke Auftreibung, Brennen und Schneiden im Leibe, innere Angst,

heftigen Durst, Brechreiz und wurde von einer starken Diarrhoe befallen, welche zwei Tage lang fortdauerte. Bei dem Sohne dagegen hörten die Leibesschmerzen schon nach einigen dünnflüssigen Stuhlgängen auf. Verf. sah die Kranke am 21. Vormittags, wo sie vor die Leiche der Erschlagenen geführt wurde. Sie hatte ein elendes, zusammengefallenes Aussehen, konnte sich kaum auf den Füssen erhalten und führte unzusammenhängende, närrische Reden. Dieser Zustand aber wurde als Folge ihrer Gewissensangst angesehen und weiter nicht beachtet. Bald nachher verfiel sie in stille Delirien und starb unter Zunahme von Angst und Unruhe in der Nacht vom 22. zum 23. März. — Schon sollte die Leiche beerdiget werden, als wegen Geständniss des Schwagers Gegenbefehl kam und die Obduction vorgenommen wurde, welche Folgendes lieferte: Die Hautvenen waren stark entwickelt und schimmerten überall wie breite, dunkelbraune Stränge durch, die ganze vordere Körperhälfte war mit hanfgrossen, etwas erhabenen, mehr hellröthlichen Blutflecken (Petechien) bedeckt; die Fingernägel blauschwarz, die Zehennägel normal gefärbt, in der Mund- und Rachenhöhle keine Erosionen bemerkbar. Nach Eröffnung der Kopfhöhle fand man die Gefässe der Pia mater mit Blut überfüllt und zwischen dieser Haut und der Arachnoidea eine weit verbreitete Ansammlung eines gelblich-weissen, opalisirenden, Kartenblatt-dicken Exsudates, welches beide Hirnhäute an mehreren Stellen innig verklebte. Die untern Lungenlappen waren fest anzufühlen und von venösem Blute strotzend; die rechte Herzenshälfte ganz mit dunklem, dünnflüssigem Blute gefüllt, die Kranzvenen glichen dicken, schwarzen Strängen. Die Schleimhaut der Speiseröhre war entzündlich geröthet, aufgelockert und an der Durchtrittsstelle durch das Zwerchfell dunkelgrau und leicht abziehbar. Der Unterleib von Gas aufgetrieben; Bauchfell und Netz entzündlich geröthet, die Netz- und Mesenterial-Venen strangartig aufgetrieben und von schwarzem Blute strotzend; der Magen von aussen schmutziggrau — röthlich gefärbt, der Dünndarm von dunkler, rothbrauner Farbe und hie und da mit grünspanartigen Flecken besetzt; der nach der Vorschrift unterbundene Magen enthielt 2 Unzen eines graugrünlichen, dickflüssigen Breies, an seiner hintern Wand, in der Nähe des Pylorus, zwei brandige, die Schleimhaut durchbohrende Geschwüre; ein ähnliches war am Magengrunde, welches alle Häute bis auf das Peritonäum durchbohrt hatte; die Schleimhaut des Magens von der Cardia bis zum Fundus theils aschfarben und dunkelgeröthet, theils aufgewulstet und erweicht; die Villosa des Dünndarms zeigte bis zur Valvula Bauhini eine ramificirte dunkle Entzündungsröthe; die des Dickdarms war normal.

Bei der eingeleiteten gerichtlichen Untersuchung fand man ein Töpfchen, welches die Überreste des am 5. März d. J. angekauften

Giftes in Form eines gelblich-weissen Breies enthielt, der bei Abnahme des Deckels noch weisse, nach Knoblauch riechende Dämpfe ausstiess, und als Phosphorbrei, bestehend aus Mehl, Wasser und suspendirtem Phosphor erkannt wurde. Kleine Portionen des Breies, auf ein erwärmtes Eisenblech gethan, liessen gelblich-weisse, hell leuchtende, mit Knoblauchgeruch verpuffende Flämmchen aufflackern, und hinterliessen eine schwarze, leichte und poröse Kohle; wurde etwas Brei zwischen den Fingern gerieben, so entwickelten sich ebenfalls weisse Dämpfe mit Knoblauchgeruch. In den Eingeweiden wurde die Gegenwart des Phosphors folgendermassen dargestellt: Man legte einen Theil des Magens auf ein heisses Blech, worauf noch vor der Verkohlung mehrere Flämmchen, wie bei der Phosphorlatwerge, aufsprühten. Körnchen oder Metalltheilchen waren nirgends zu bemerken. Ferner wurden 6 Unzen klein geschnittenen Dickdarmes in einer Retorte der Destillation unterworfen, bis der Inhalt eintrocknete. Das Destillat wog über 6 Drachmen, war farblos, klar, von sehr unangenehmem Geruche; blaues Lackmuspapier wurde in demselben nicht verändert, rothes aber gebläuet; Salpetersäure bewirkte Aufbrausen und Entwicklung von Kohlensäure; durch salpetersaures Silber entstand in der nicht angesäuerten Flüssigkeit eine flockige, weisse Trübung, aus welcher sich alsbald ein schmutzig-gelblichgrauer Niederschlag abschied, der sich in Salpetersäure bis auf ein geringes schwärzliches Sediment auflöste, welches sich nach einiger Zeit scharf trennte und als phosphorsaures Silber erkannt wurde. Wurde hingegen die Flüssigkeit erst angesäuert und dann mit salpetersaurem Silber versetzt, so bildete sich eine bräunliche Färbung unter geringer Trübung, worauf sich das oben bemerkte schwärzliche Sediment abschied. Nach diesen Wahrnehmungen hatte man bei der Destillation Ammoniak erhalten, welches theils mit Kohlensäure, theils mit phosphoriger Säure verbunden war. Mehrere ähnliche mit dem Dick- und Dünndarme vorgenommene Versuche lieferten das nämliche Resultat. Anderweitige metallische Beimischungen, als von Arsenik, Kupfer, Blei u. s. f. konnten nicht nachgewiesen werden. — War somit die Gegenwart des Phosphors in den Intestinis dargethan, so musste man auch bei den, dem Tode vorangegangenen Krankheitserscheinungen und bei dem gleichzeitigen Vorhandenseyn einer *Gastro-Enteritis gangraenosa* den objectiven Thatbestand des Giftmordes für bewiesen erachten. Zwar konnte man die Menge des verschluckten Phosphors nicht genau angeben, weil offenbar der grösste Theil desselben durch die häufigen Stuhlgänge während der Krankheit musste ausgeleert worden seyn; doch liess sich dieselbe annäherungsweise bestimmen. Das braune Töpfchen konnte nämlich eine Unze Phosphorbreies fassen, zu deren Bereitung die Apotheker 20—30 Gran Phosphor nehmen; da nun die Giftmischerin die Hälfte des Breies

in die Milchmehlsuppe hineingerührt hatte, und dieselbe bis auf etwa 10 Esslöffel verzehrt worden war, so musste sie 6—9 Gran Phosphor verschluckt haben, eine Menge, welche viel rascher getödtet haben würde, wenn der Phosphor nicht in 4 Gran Milchmehlsuppe vertheilt gewesen wäre, welche bekanntlich ein Antidotum gegen Phosphorvergiftung ist. — Die nähere Prüfung der kurz angeführten Obductions-Resultate zeigt, dass sich der Phosphor in toxicologischer Beziehung dem Arsenik zunächst gruppirt. Dort, wie hier, bemerken wir ausser den Zeichen von *Gastro-Enteritis gangraenosa* Verflüssigung und Zersetzung des Venenblutes, sich documentirend durch Ansammlung eines dünnflüssigen, schwärzlichen Blutes in Herz und Lungen, durch stärkere Entwicklung und Ausdehnung des gesammten Venensystems und vorzüglich durch das Auftreten eines petechienartigen Hautausschlages, der jedoch bei Phosphorvergiftung eine hellrothe, bei Arsenik aber eine dunkelblaue Färbung zeigt. — In medicinal-polizeilicher Rücksicht beweiset dieser Fall, dass eine absichtliche Vergiftung mit Phosphorbrei möglich, und letzterer lange Zeit hindurch wirksam sey. dass demzufolge derselbe dem Arsenik nicht vorgezogen zu werden verdiene, indem wir bei gleich schädlicher Wirkung beider Stoffe gegen Arsenik in dem Eisenoxydhydrate ein wirksames Gegenmittel besitzen, was uns beim Phosphor noch mangelt. Jedenfalls aber erfordert der Verkauf dieses Giftes eben so strenge Cautelen, wie sie beim Arsenik beobachtet werden sollen. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 32.) Nader.

Geheilte Vomica.

Von Eitner.

Ein 10jähriges Mädchen, von armen Ältern, hatte in Folge häufiger Erkältung andauernd an Husten mit Seitenstehen während eines nasskalten Frühjahres gelitten, ohne dass dagegen etwas geschehen war. Die Kranke wurde bettlägerig, fieberte, und obwohl das Seitenstechen nicht besonders heftig war, trat doch der trockene Husten anfallsweise sehr belästigend auf, so dass ärztliche Hülfe gesucht werden musste. Es beurkundete sich noch eine merkliche Beengung des Athmens, namentlich bei Bewegungen, und ein stumpfer Druck in der Brust, wenn die Kranke sich auf die rechte Seite legte. Ein örtlich antiphlogistisches Verfahren minderte das Seitenstechen, Antifebrilia den Fieberzustand; allein der Husten blieb mehr oder weniger hartnäckig, Appetit und Kräfte schwanden, und es begannen bereits nächtliche Schweisse. Der Urin war abwechselnd molkig oder klar, eine einseitige Wangenröthe nicht auffällig. Nachdem sich so

der Zustand 4 Wochen hingezogen hatte, ohne dass die äusserliche Untersuchung irgend eine auf Empyem hindeutende Brust- oder Intercostalanschwellung, Röthe, Armgeschwulst oder dgl. ergeben hätte, wurden Husten, Dyspnoe und Fieber aufs Neue heftig, bis endlich unter Erstickungsangst in lang andauernden, bis zur Ohnmacht ermattenden Hustenparoxysmen eine bedeutende Menge gelbgrünen Eiters von so cadaverösem Geruche entleert wurde, dass Thüren und Fenster geöffnet werden mussten. Dieser Auswurf dauerte mehrere Tage unter deutlichem *Collapsus virium*, sich jedoch allmälig vermindernd und eine bessere Beschaffenheit annehmend. Die Kranke erholte sich darauf unter einem mild nährenden und stärkenden Heilverfahren, sie gewann wieder ein gesundes Aussehen und es ist jetzt weder Husten, noch Schmerz, noch Dyspnoe wahrzunehmen. (Medic. Ztg. von dem Vereine f. Heilk. in Preussen 1843. Nr. 13.)

Hickel.

Heilung eines Empyems bei einem Kinde durch Paracentese.

Von Dr. Steinbeck in Brandenburg.

Das Kind war in Folge einer vernachlässigten Rippenfellentzündung abgezehrt; allmälig hatte sich die linke Brust erhoben und dazu noch in der Seite, 5 Zoll unterhalb der linken Achsel, eine Geschwulst gebildet, die bei der gespannten Haut und den markirten Hautgefässen sich wie ein Blutschwamm ausnahm. St. stach in die vorragende Geschwulst ein, und es entleerte sich in einem grossen Strahle 1½ Quart Eiters. Das Kind ist unter Abfluss vielen Eiters allmälig ganz gesund geworden. (Ebendaher.)

Hickel.

Menstruatio per fonticulum.

Von Dr. König zu Weissensee.

Eine Frau von einigen und 40 Jahren, hysterisch und mit schwindsüchtiger Anlage, litt unter Anderm auch sehr häufig an Menostasie. Vor einigen Jahren hatte man ihr eine Fontanelle an der Wade gesetzt, und nun die interessante Beobachtung gemacht, dass, so oft die Menses ausbleiben, eine vicarirende Blutsecretion aus der Fontanelle eintritt. Ein paar Tage vor dem gesetzmässigen Termine wird der Rand der Fontanelle roth, zuletzt dunkelroth und schwillt auf; auf dem Grunde des Geschwüres zeigt sich ein stark injicirtes Gefässnetz, welches, in nicht unbedeutender Quantität, 2—4 Tage lang reines Blut secernirt. (Ebendaher.)

Hickel.

Iritis syphilitica cum condylomate.

Von Dr. Mierendorff.

Ein 30jähriger Mann, der ein Jahr früher an primären syphilitischen Geschwüren der Eichel, und bald darauf an secundären Rachengeschwüren gelitten und die Dzondische Cur durchgemacht hatte, bekam einen Flechtenausschlag mit syphilitischem Character, wozu sich eine Augenentzündung gesellte, die nebst allen Characteren der syphilitischen Iritis durch ein in der Mitte der Pupille liegendes und von der hinteren Fläche der Iris ausgehendes Condylom ausgezeichnet war. Letzteres, anfangs von der Grösse eines Nadelkopfes, und durch einen dünnen Stiel mit der Iris zusammenhängend, erreichte schon am nächsten Tage unter den heftigsten Schmerzen, bedeutender Lichtscheu und Aufhebung des Sehvermögens die Grösse einer kleinen Erbse, so dass es den grössten Theil der Pupille bedeckte. Örtliche Blutentziehungen, Purgantia und eine Solution von *Kali hydrojod. ex drach. duabus* in 8 Unzen dest. Wassers innerlich gereicht bewirkten schon nach zwei Tagen eine bedeutende Besserung, und nach einigen Wochen gänzliche Heilung. Nach 14 Monaten war nur noch eine unbedeutende Verziehung der Pupille bemerklich. (Wochenschr. f. d. ges. Heilk. von Dr. Casper 1843. Nr. 30.)

Nader.

Einfaches Mittel, den Husten zu verhindern.

Von Diday.

Das beste Mittel, jeden Hustenanfall in seinem Entstehen zu unterdrücken, ist ein energischer, ihm entgegenwirkender Willensact. Da aber dazu von Seite des Kranken sehr viel Stärke des Willens erforderlich ist, so soll nach D. folgendes Verfahren als Unterstützungsmittel desselben dienen. Man reibe in dem Augenblick, wo sich das erste Bedürfniss zu husten äussert, sogleich die freien Ränder der Augenlider, der geschlossenen Lippen und der Nasenspitze lebhaft mit den Fingern. D. will dasselbe auch als sicheres Mittel, um das Niesen im Entstehen zu unterdrücken, bewährt gefunden haben. Er bemerkt, dass die auf solche Art bewirkte Unterdrückung des Hustens in vielen Fällen, wo derselbe auf beginnender entzündlicher Reizung der Schleimhaut der Luftwege beruht, bedeutende Milderung und auffallende Abkürzung des Verlaufes der Krankheit herbeiführe, dass aber dort, wo Secretionsproducte aus den Lungen zu entfernen sind, dieses Mittel unwirksam und unanwendbar sey. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 7.)

Kanka

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

XIV.

Bekanntlich sind die Wirkungen der vegetabilischen Gifte in Rücksicht des Leichenbefundes noch in tiefes Dunkel gehüllt, und ihre Ausmittlung durch chemische Reagentien mit den grössten Schwierigkeiten verbunden. In dieser Beziehung mache ich auf einige »Beobachtungen über die aus dem Leichenbefunde zu entnehmenden Kennzeichen der Opiums- und Schierlings-Vergiftung« aufmerksam, welche Augustin (in dessen Repertorium für die öffentliche und gerichtliche Arzneiwissenschaft II. Stück. Berlin 1812) mittheilt. Bei Versuchen an Thieren, die er mit Opium vergiftete, fand man den Magen nicht entzündet, sondern blassgelb und voller Schleim, dabei dessen Häute äusserst welk, und gar nicht von der sonst gewöhnlichen Festigkeit; die Urinblase aber vom Harne sehr stark ausgedehnt, so dass sie beinahe den ganzen Unterleib ausfüllte, den Urin von einem äusserst auffallenden widerlichen Geruche, und saurer, das Lakmuspapier röthenden Beschaffenheit, die Nierenbecken beider Nieren mit Blut angefüllt. Augustin legt ein grosses Gewicht auf diese auffallende Wirkung des Opiums auf die Harnwege, und bemerkt, dass auch Welper in Berlin in den ihm vorgekommenen Fällen von Opiumvergiftung diess bestätigt fand. Jedesmal zeigte die Beschaffenheit der Nieren eine starke Congestion des Blutes zu denselben; immer war eine grosse Menge Harn abgesondert bei einer fast gänzlichen Unterdrückung seiner Excretion. Diese Wirkung eines narcotischen und soporerregenden Mittels auf die uropoietischen Organe erinnern an den von Sauvages (*Nosolog. method. Tom. I. pag.* 839) sogenannten *carus ischuriosus*, oder wie es andere Schriftsteller (Velschius, Tulpius, F. Plater u. A.) nennen: *Coma ex ischuria* *). Hieher gehören auch die Versuche, welche Sproegel (*Dissert. sist. experimenta circa var. venena exper.* 22., 23., 25.) an Hunden anstellte, die er durch Opium tödtete, und in denen er die Harnblase von Harn sehr ausgedehnt fand. Haller behauptet daher mit Recht, dass Opium die »*vis peristaltica*« der Harnblase lähme; und Ettmüller gründet darauf seine Heilmethode des Diabetes mittelst Opium. Sollte Rollo's Specificum gegen Diabetes, nämlich das narcotische

---

*) Sauvages erzählt bei dieser Gelegenheit, dass sein 90jähriger Vater an einer solchen Ischurie gestorben ist, indem der catheterisirende Wundarzt Urinblase und Mastdarm ungeschickterweise durchbohrte.

Cuprum ammoniacale auf gleichem Princip beruhen? Sollte nicht das Rückenmark hier das vermittelnde Organ zwischen Gehirn und den uropoietischen Organen seyn? Wer weiss nicht, dass bei Greisen, bei denen letztere krank sind, auch das Rückenmark vorzüglich krank ist? — Zieht man die Versuche, welche Orfila über Vergiftungen mit Opium mittheilt, in reifliche Erwägung, so dringt sich einem der Gedanke unwillkürlich auf, dass dieses Mittel auf die Functionen des Spinalnervensystems wirkt, und der Umstand, dass Campher, Caffeh (welche bekanntlich auf Genitalien, Abdominalorgane und Rückenmarksnerven specifisch wirken) als Antidota des Opium gelobt werden, spricht auch für obige Ansicht. Bedenkt man, die Resultate neuerer Untersuchungen, vermöge welcher der toxische Einfluss der Bleipräparate vorzugsweise das Rückenmark betheiliget; dass die Bleivergiftung am häufigsten die sensiblen Darmnerven, nächstdem die Empfindungsnerven der Flexoren der unteren Extremitäten, und dann die Bewegungsnerven der Extensoren der obern in Anspruch nimmt; endlich dass die Stelle des Rückenmarkes, wo diese dreierlei Nerven einander berühren, als der Centralpunct bezeichnet werden kann, auf den das Blei vorzüglich wirkt *), so erklärt sich einigermassen die grosse therapeutische Rolle, welche Opium bei Bleivergiftungen, besonders bei Bleicolik spielt. Schliesslich sey mir noch in Rücksicht der oben von Augustin angeführten Hyperämie der Nieren in Folge der Opiumvergiftung, eine freilich etwas fern liegende Combination erlaubt. Rokitansky's Forschungen ergeben nämlich das Wesen der Bright'schen Krankheit als einen Entzündungsprocess, der nach vorausgegangener Hyperämie ein verschiedenes Product setzt, und die Ursache der eigenthümlichen Entartung dieses Productes ist nach obgenanntem Forscher eine Anomalie der Blutcrasis, die in einer Depotenzirung des Faserstoffes des Blutes und in einem Übermaass von Albumen besteht. Nach Rokitansky ist diese Anomalie der Blutcrasis die primitive, welche — obwohl nicht immer — die sichtliche secundäre Erkrankung des Nieresgewebes bedingt. Daher tödtet die Bright'sche Krankheit auch in Folge der Zurückhaltung des Harnprincipes in der Blutmasse und zwar unter Erscheinungen, die aus dem Conflicte des Harnstoffes mit dem Nervenmarke hervorgehen, wohin Coma, Delirien, Convulsionen und Tetanus gehören. Wenn man diese Symptome der Bright'schen Krankheit mit den übrigen von Gregory, Christison, Becquerel, Rayer etc. angeführten Symptomen, als da sind: Erbrechen, Diarrhöen, unterdrückte

---

*) S. G. Hirsch Beiträge zur Erkenntniss und Heilung der Spinalirritation. Königsberg 1843. pag. 359.

Harnsecretion, Schmerzen in den Lenden- und Nierengegenden, unterdrückte Hautthätigkeit, und zugleich die vorzüglichste Ursache der Bright'schen Krankheit — nämlich starke Erkältung — bedenkt; so dringt sich die Frage auf, ob denn bei *Morbus Brightii* das Spinalnervensystem nicht zuweilen der primitive Sitz des Leidens sey? Doch ich breche ab, um mich nicht in das dunkle Gebiet der Hypothesen zu verlieren. Leider ist das Verhältniss der Nierenfunction zum Nervensystem noch in tiefes Dunkel gehüllt, obwohl die tägliche Erfahrung lehrt, dass keine Secretion so sehr vom Nervensystem, besonders vom Rückenmarksnervensystem abhängt, als die Urinsecretion. Vivisectionen haben nachgewiesen, dass Verletzungen des Rückenmarkes alterirend auf die Uropoiese einwirken. Ich erinnere hier nur an Brodie's, Dupuytren's und Ollivier's Erfahrungen, und an einen Fall, den Vogt (Erweichung des Gehirns und Rückenmarkes 1840 pag. 191) berichtet, wo ein junger Mann, in Folge eines Sturzes vom 2. Stock, Zeichen von Lähmung der unteren Extremitäten gab, und wozu sich bald Albuminurie und Wassersucht gesellten. Ich kann daher, so wenig Werth ich selbst auf meine oben ausgesprochene Vermuthung lege, nicht umhin, den Wunsch auszusprechen, dass bei an Bright'scher Krankheit Verstorbenen der Rückenmarkscanal nebst dessen Inhalt genau erforscht werden, und dass ein Gleiches bei Opiatvergiftungen Statt finden möge.

3.

Notizen.

Ärztliche Mittheilungen aus Belgien und England.

Von dem k. k. Primarwundarzte Dr. Sigmund, z. Z. in London.

(Fortsetzung.)

III. Ich übergehe alle übrigen minder erheblichen Wohlthätigkeitsanstalten Brüssels, um noch einmal einen Augenblick bei dem grössten und schönsten Versorgungshause, dem Beguinenhofe *(le beguinage)* zu verweilen. Er ist zur Aufnahme solcher Individuen (nur aus Belgien) bestimmt, welche altersschwach sind. Ehemals war dieses grosse Versorgungshaus wirklich ein Hof, ausgebreitet über einen bedeutenden Theil des benachbarten Stadtviertels und besetzt mit zahlreichen kleinen Häuschen, in denen die Beguinen untergebracht waren; vor 18 Jahren verkaufte man einen namhaften Theil des Terrains an Private zu Bauten, löste dafür beträchtliche Summen, schlug sie zu dem alten Stiftungsfonde und baute sofort das grosse, zweistöckige Gebäude in einem Quadrat, welches den heutigen Beguinenhof ausmacht. Der ausgedehnte Hof ist in einen sehr hübschen Garten umgewandelt, ein Quadrat trennt denselben in zwei grössere Abtheilungen für Männer und Weiber, ein kleiner Seitenbau gewährt die Räume für die Oco-

nomie, so wie den Sections- und Todtensaal. Apotheke, Küche und Wäscherei sind in den Parterre's des Hauses selbst untergebracht, so wie auch die Säle für solche Schwache, denen das Steigen der Treppen zu mühsam wäre. Die gemeinschaftlichen Schlafsäle (für die unentgeltlich aufgenommenen) fassen 24 bis 33 eiserne Bettstätten, mit sehr gutem Bettzeuge versehen, und sind in 3 Reihen dergestalt gruppirt, dass über $^1/_3$ des Saales der Länge nach unbesetzt bleibt; Conversations-, Arbeits- und Speisesäle sind durchgehends zu ebener Erde eingerichtet, damit die Schlafsäle bei Tage frei stehen; es ist indessen den Versorgten unbenommen, auch den Tag über auf ihren Betten einige Stunden auszuruhen. Nur wenige Anstalten dürften den Reisenden durch Reinlichkeit, Ordnung und gutes Aussehen der Inwohner so sehr ansprechen, als der Beguinenhof in Brüssel.

(Fortsetzung folgt.)

Paris. Lebhafte Discussionen hat in der Academie der Medicin ein Antrag veranlasst, welcher dahin ging, es möge von Seite der Academie eine Petition um Aufhebung der ärztlichen Steuer (die sog. Patente), welche gleich einer Gewerbssteuer auf die Ausübung der medicinischen Praxis gesetzt ist, bei den Kammern eingereicht werden. Die Academie hatte eine Commission ernannt, die Bericht über die Frage, ob es schicklich sey, dass die Academie eine solche Petition an die Kammern gelangen lasse, erstatten sollte. Die Majorität der Commission war für den Antrag. In den hierauf folgenden Debatten trat jedoch die Academie mit Stimmenmehrheit der Ansicht Royer Collard's und der Minorität der Commission bei, welche dafür hielt, dass ein Auszug aus dem von Double vor mehreren Jahren der Academie überreichten Entwurf einer Reorganisation der Medicinalgesetze, worin die Frage der Steuer ausführlich behandelt wird, dem Ministerium überreicht und dieses zugleich ersucht werde, denselben den Kammern bei Gelegenheit des betreffenden Artikels im Budget, vorzulegen. Kanka.

Zur Nachricht. Sr. Majestät der Kaiser haben zwei von dem Professor der Chirurgie und Augenheilkunde in Olmütz, Dr. Franz Hauser, überreichte Werke: „Über die Krankheiten der Hirnhau und der Schädelknochen," dann „Über die Schwefelbäder zu Ullersdorf und die dortige Molkencur," wohlgefällig in die Allerhöchste Privatbibliothek aufzunehmen geruht.

4.

Anzeigen medicinischer Werke

Der thierische Trieb vom naturhistorischen Standpuncte betrachtet. Inaugural-Dissertation von Ludw. **Schmarda**, Dr. der Philosophie, Medicin und Chirurgie, Mag. der Augenheilkunde und Geburtshülfe und k. k. Oberfeldarzt. Wien 1843 bei **Braumüller und Seidl**. 106 Seiten in 8.

Der Verf. der genannten Gelegenheitsschrift lässt sich in keine genauere Untersuchung der über den letzten Grund der Triebe aufgestellten Hypothesen ein, sondern begnügt sich, nach Vorausschickung einiger Betrachtungen über das thierische Seelenvermögen und den Trieb im Allgemeinen, die Äusserungen desselben durch alle Thierclassen zu verfolgen. Er hat zu diesem Zwecke die in den Werken von Bonnet, Burmeister, Ehrenberg, Kirby, Schinz, Tiedemann, besonders aber in Oken's allgemeiner Naturgeschichte aufgezeichneten und sein Thema betreffenden Beobachtungen und Thatsachen mit vielem Fleisse gesammelt, und beschreibt die einzelnen Triebe nach ihren wesentlichen Unterschieden, als Erhaltungs-, Ernährungs- und Fortpflanzungstrieb, als Sorge für die Jungen und Geselligkeitstrieb, geordnet, wie sie bei den einzelnen Thieren zum Vorscheine kommen. Den Schluss macht ein kurzer geschichtlicher Überblick der vorzüglichsten Ansichten über den Instinct. Das niedlich ausgestattete Werkchen gewährt nicht allein dem Gebildeten, der im Drange seiner täglichen Geschäfte noch nicht allen Sinn für Naturbeobachtung verloren hat, eine anziehende Lectüre, sondern ist selbst für den Naturforscher vom Fache in so ferne nicht ohne Interesse, als er darin manche von seinen Beobachtungen bestätigt, und Alles auf die Triebe der Thiere Bezügliche in Kürze zusammengefasst findet.

Nader.

Leçons élémentaires d' Anatomie et de Physiologie etc. à l'aide de l'Anatomie clastique par L. Auzeux, Professeur etc. Paris. Baillière. 1839. 8.

Der Verf. hat es sich zur Aufgabe gestellt, in dem beschränkten Raume von 270 Seiten, die Anatomie des Menschen, so wie die Lehre von den vitalen Verhältnissen der einzelnen Theile des gesunden menschlichen Organismus, populär vorzutragen. Er hat in dieser Hinsicht Alles gethan, was man billigerweise von einem Versuche, so umfassende Wissenschaften in solcher Kürze abzuthun, erwarten kann, — ja noch mehr; er zieht sogar die Pathologie in den Kreis seines Vorwurfes und gibt seinen Lesern Begriffe von verschiedenen Nervenkrankheiten, Cholera, Gesichts- und Gehörleiden, so wie er auch aus der vergleichenden Anatomie Manches anführt.

Der Zweck der in Rede stehenden Schrift ist aber hauptsächlich, den von dem Verf. erfundenen, zerlegbaren, anatomischen Präparaten zur Beleuchtung zu dienen. Zu diesem Behufe sind auch der Benennung jedes einzelnen Organes die an den Präparaten befindlichen, betreffenden Nummern beigefügt. Diese Vorrichtungen sind aus einer, im weichen Zustande für die zartesten Eindrücke empfänglichen, leicht auszutrocknenden Paste geformt und nach den

Zeugnissen vieler Academien und ärztlicher Autoritäten Frankreichs, sowohl für den öffentlichen Unterricht, als für das Privatstudium sehr vortheilhaft. Durch dieselben werden wohl Sectionen am Cadaver keineswegs ersetzt; jedoch empfehlen sie sich zum Studium der Anatomie, Geburtshülfe etc. auf dem Lande, oder wo Sectionen, wegen Mangel an Leichnamen oder herrschendem Vorurtheile, nicht vorgenommen werden können. Selbst Laien, welche dem γνῶθι σεαυτόν pünctlich nachkommen wollen und Historienmalern, denen das Studium der Anatomie unerlässlich ist, wird dasselbe dadurch zugänglicher, ohne eine bedeutende Überwindung des Eckels zu fordern. Dass diese Präparate für den Anatomen vom Fache und zur vollen Bildung eines Arztes kaum hinreichen werden, ist natürlich; doch mag sich auf sie der Spruch des Celsus anwenden lassen: *Itaque ista naturae contemplatio, quamvis non faciat medicum, aptiorem tamen medicinae reddit.* Gaal.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebaude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Biedermann (Dr. G.). Über Catarrh der Respirations-Organe, als Inaug. Diss. Gr. 8. (139 S.) *Prag*, bei *Ehrlich* in Comm. (1 Fl. 30 kr.)

Frank (Jos.), Grundsätze der gesammten practischen Heilkunde. Nach der neuesten Original-Ausgabe, übers. von Dr. *Georg Christian Gotth. Voigt.* 3. Th.: Die Hautkrankheiten im Allgemeinen und der Ausschlagsfieber I. Hälfte. Gr. 8. (XVI u. 518 S.) *Leipzig*, bei *F. O. Weigel.* (3 Fl.)

Hartmann (Ph. Car.). *Institutiones medico-practicae. Edidit ac continuavit Paulus Jos. Horaczek. Pars I. Doctrinam de febribus continens. Viennae Austriae* 1843. gr. 8. *pp. XL. u.* 239. *Kaulfuss Witwe, Prandel et Comp.* (2 fl. 30 kr.)

Horaczek (Paul Jos.), Die gallige Dyscrasie mit acuter gelber Atrophie der Leber. gr. 8. S. XIV u. 143. *Wien* 1843. *Kaulfuss Witwe, Prandel et Comp.* (1 Fl.)

Meyer (Dr. Fr. Gustav, Stabsarzt beim königl. med. chirurg. Friedr. Wilh. Institut), Die Lehre von den Fracturen. Gr. 8. (XII u. 322 S.) *Berlin*, bei *Förstner.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Mitscherlich (C. G., Prof. an der königl. Friedr. Wilh. Univ. und an der königl. med. chir. Militär-Academie und pract. Arzte in Berlin), Lehrbuch der Arzneimittellehre. 2. Bd. 1. Abth. *Medicamenta excitantia.* Gr. 8. (418 S.) *Berlin*, bei *Bethge.* Geh. (3 Fl. 15 kr.)

Leichsenring (Dr. C., Arzt zu Kotzschenbroda bei Dresden), Physicalische Exploration der Brusthöhle, zur sicheren Erkenntniss des gesunden sowohl als des kranken Zustandes der Athmungs- und Circulations-Organe. Mit 1 Tafel. Gr. 8. (XIV und 70 S.) *Leipzig*, bei *Jackowitz.* Geh. (45 kr.)

Polansky (Dr. F., pract. Arzt in Wien), Grundriss zu einer Lehre von den Ohrenkrankheiten. Gr. 8. (IV u. 119 S.) *Wien* 1842. *Beck* in Comm. Geh. (1 Fl.)

Seidenschnur (C. Otto). *De Hippocratis methodo alvum purgandi. Diss. inaug. historico-medica.* 4. (58 S.) *Lipsiae. T. O. Weigel in Com.* Geh. (30 kr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt rheinischer und westphälischer Ärzte. 1842. Bd. I. Nr. 17—19.

Nr. 17. *Pauls*, Unvollkommenheit im Sprechen, aus gestörter Verknüpfung der Vorstellungen mit den Bewegungen. — *Derselbe*, Über Hebammenpraxis. — *Nasse*, Bericht über das med. Clinicum im Juni 1842. — *Albers*, Über ungewöhnliche reichliche critische Blutflüsse.

Nr. 18. *Berlyn*, Beobachtung einer *Phthisis pancreatica.* — *Nasse*, Kleine Arzneigaben. — *Neuhausen*, Über *Paropsis illusoria.* — *Birnbaum*, Über eigenthüml. Behinderung der Geburt durch die Harnblase.

Nr. 19. *Claus*, Typhus mit Hirnzähigkeit in Bonn. — *Nasse*, Die von Ems oder Wiesbaden zurückkehrenden Kranken. — *Ahlers* Entzündung der Kindshäute mit membranöser Ausschwitzung.

Hygea, Zeitschrift besonders für rationell-specifische Heilkunst. Von *Griesselich.* 1843. 18. Bd. 3. Hft.

3. Hft. *Diez*, Über die Tendenz, die Leistungen und das Wesen der Homöopathie. — *Derselbe*, Über das Mutterkorn. — *Derselbe*, Klinische Beobachtungen. — *Arnold*, Über die specifischen Wirkungen der Arzneien. — *Griesselich*, Mittheilungen aus England. — *Buchner*, Die Antimonialien in physiol. und pathol. Beziehung. — *Vehsemeyer*, Einige Bemerkungen zu des Herrn Dr. *Gross* »Verantwortung.« — *Griesselich*, Fünftes Sendschreiben an die Puristen.

Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier. Bruxelles. Octbr., Novbr., Decbr., 1842. (Septemb. nachgeliefert.)

Octbr. *Hoering*, Über den Sitz und die Natur der Cataracta. — *Sichel*, Über das Glaucom. — *Scherrer*, Fast völlige Abdominalamaurose des rechten Auges; Heilung. — *v. Ammon*, Behandlung der Augenentzündung Neugeborner.

Novbr. *Hoering* (Forts.) — *Deconde*, Geschichte der Augenentzündnng in den franz. Armeen. — *Desmarres*, Über die Dacryolithen und Rhinolithen. — *Ansiaux*, Fälle von fremden Körpern im Auge. — *Kerst*, Pincette zum Umschlagen des Augenlides.

Decbr. *Hoering* (Forts.) — *Sichel*, Über einige wenig gekannte Arten der *Cataracta lenticularis.* — *Burggraeve*, Ein Wort über Autoplastik bei Gelegenheit von *Serre's* Werk, über dieselbe. — *Scherrer*, Zur Geschichte der Anatomie der Faserhaut des Auges. — *Szokalski*, Epilepsie durch eine traumat. Verletzung des Auges. — *Mackenzie*, Geschichte des Glaucoms; Reclamation. — *Malgaigne* und seine Ansicht über den Sitz und die Natur der Cataracta.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.